

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA PROFESI TENTANG KEAMANAN DAN KERAHASIAAN REKAM MEDIS DI RSGM UPDM(B)

Tuti Alawiyah¹, Rafi Adzka Ibrahim^{2*}

¹Departemen IMTKG, Fakultas Kedokteran Gigi, Univ. Prof..Dr. Moestopo (Beragama), Jakarta

²Fakultas Kedokteran Gigi Univ. Prof. Dr. Moestopo (Beragama), Jakarta

*Korespondensi: rafiadzkaibrahim@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pengetahuan merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal atau mengetahui tentang sesuatu. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain secara medis yang telah diberikan kepada pasien, yang dibuat secara tertulis, maupun elektronik. Informasi dari rekam medis tersebut harus dijaga keamanan dan kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan lainnya, petugas pengelola rekam medis, dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan yang sudah diambil sumpahnya. Keamanan dan kerahasiaan tersebut dapat dibuka apabila untuk kepentingan pasien, permintaan pasien sendiri dengan sepengetahuan dokter yang merawat, untuk memenuhi permintaan aparat penegak hukum (hakim majelis), atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Setiap tenaga kesehatan wajib tetap merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan setelah pasien meninggal dunia. **Tujuan:** Mendapatkan dan menjelaskan gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa profesi tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RSGM UPDM(B), yang dapat menjadi indikator dan kinerja kualitas pelayanan kesehatan. **Metode:** Penelitian deskriptif *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Kuesioner dalam bentuk *google form* disebar untuk menilai pengetahuan. Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan *software* pengolahan data statistik. **Hasil:** Dari 120 responden mayoritas berusia 23 tahun (52,5%), didominasi oleh perempuan (79,2%), dan memiliki kategori pengetahuan yang baik sebanyak 91 orang (75,8%). **Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa profesi tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RSGM UPDM(B) adalah baik.

Kata kunci: Tingkat Pengetahuan, Keamanan, Kerahasiaan, Rekam Medis, Mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi.

ABSTRACT

Background: Knowledge is a term used to describe someone when know or know about something. Medical record is a file that contains records and documents about the patient's identity, examinations, treatments, actions, and other services that have been provided to the patient, which are made in writing or electronically. Information from medical records must be kept safe and confidential by doctors, dentists, other health workers, medical record management officers, and leaders of health care facilities. This security and confidentiality can be opened if it is for the benefit of patient, patient's own request, to fulfill the request of law enforcement officials (assembly judges), or based on the provisions of the applicable legislation. Every health worker is obliged to keep everything knows about the patient confidential, even after the patient dies. **Objective:** Explaining an overview of the level of knowledge among professional students regarding the security and confidentiality of medical records at RSGM UPDM(B). **Methods:** Descriptive cross-sectional research with sampling technique was carried out by purposive sampling. Google form questionnaires were distributed to assess knowledge. Univariate analysis was performed using statistical data processing software. **Results:** The majority of 120 respondents came from aged 23 years (52,5%), dominated by women (79,2%), and have good knowledge category of 91 people (75,8%). **Conclusion:** The results showed that the level of knowledge among professional regarding the security and confidentiality of medical records at RSGM UPDM(B) is good.

Keywords: *Level of Knowledge, Security, Confidentiality, Medical Record, Dental Profession Student.*

PENDAHULUAN

Setiap sarana pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, dan sarana pelayanan kesehatan lainnya, terdapat hubungan interaksi yang erat dan berkesinambungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan penerimanya (pasien).^{1,2} Semua kegiatan pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan tersebut harus dicatat, baik dokter, dokter gigi, ataupun tenaga kesehatan lainnya. Tindakan pencatatan ini dalam kedokteran disebut rekam medis, oleh karena itu pemahaman tentang rekam medis sangat diperlukan bagi tenaga medis. Maka diperlukannya pemahaman tentang rekam medis bagi tenaga kesehatan.³

Pengetahuan merupakan suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan seseorang apabila mengenal atau mengetahui tentang sesuatu.⁴ Pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh seseorang yang didapat dari proses pengenalan, sadar, mengerti, dan pandai.⁵ Kegiatan atau aktivitas dari tenaga kesehatan yang dilandasi oleh pengetahuan akan lebih baik daripada kegiatan yang tidak didasari oleh pengetahuan.⁶

Pengetahuan pada seseorang juga dapat diketahui atau diinterpretasikan menggunakan skala kualitatif, dengan tingkat pengetahuan yang dapat dikategorikan sebagai: a). baik (76-100%), b). cukup (56-75%), dan c). kurang (<56%).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 269 Tahun 2008 mengenai rekam medis dalam pasal 1 ayat (1) yang dimaksud dengan rekam medis adalah suatu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.¹ Rekam medis dibuat dengan tujuan untuk mendapatkan data-data dari pasien, seperti riwayat kesehatan, riwayat penyakit di masa lalu, dan sekarang, serta pengobatan yang sudah diberikan kepada pasien sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Informasi dari rekam medis pasien harus dijaga dengan baik dari sisi keamanan maupun kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan lainnya, petugas pengelola, dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.⁸

Kerahasiaan rekam medis diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 269 Tahun 2008 mengenai rekam medis, pasal 10 ayat (1) bahwa isi berkas rekam medis mengandung nilai kerahasiaan yang harus dijaga karena di dalam rekam medis mengandung riwayat pengobatan pasien dari awal hingga akhir pasien tersebut berobat.⁹

Keamanan berkas rekam medis dapat ditinjau menyangkut bahaya dan kerusakannya dari berkas rekam medis itu sendiri, meliputi fisik, kimiawi, biologis dan pencurian. Bahaya fisik seperti kerusakan dokumen yang dapat disebabkan oleh panas, kelembaban, sinar matahari, hujan, dan banjir. Bahaya kimiawi seperti kerusakan dokumen yang dapat disebabkan oleh minum-minuman, makan-makanan, dan bahan-bahan kimia. Bahaya biologis seperti kerusakan dokumen yang dapat disebabkan oleh hewan seperti kecoa, rayap, tikus, dan ngengat. Keamanan dan kerahasiaan dari isi dokumen rekam medis juga diperlukan adanya aturan-aturan dalam peminjaman rekam medis sehingga dapat diketahui keberadaan berkas tersebut dan siapa orang peminjamnya, serta perlu diketahui kepentingan dari peminjaman berkas tersebut dan harus memperhatikan aspek hukumnya.^{10,11}

Sehubungan dengan dokumen rekam medis berisi mengenai data individu pasien yang bersifat rahasia, maka setiap lembar dari berkas dokumen rekam medis harus diberi perlindungan dengan cara dimasukkan ke dalam sebuah folder atau map, sehingga dapat terjaga dengan baik.^{10,11}

Pemahaman mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis sangat penting dalam menunjang kinerja dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya, termasuk calon tenaga kesehatan, khususnya bagi calon dokter gigi atau mahasiswa profesi. Penelitian ini dilakukan karena belum diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa profesi tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RSGM UPDM(B). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan dan menjelaskan gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa profesi tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RSGM UPDM(B).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2022 secara *online*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner dalam bentuk *google form* berisi 10 butir pertanyaan tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis.

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa profesi di RSGM UPDM(B) sebanyak 160 orang yang didapat melalui daftar jumlah mahasiswa profesi. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan *purposive sampling* dan dihitung dengan menggunakan rumus *slovin* dengan hasil jumlah sampel minimum adalah 62 orang dan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian adalah lebih dari jumlah sampel minimum yaitu 120 orang.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{160}{1 + 160(0,1)^2}$$

$$n = \frac{160}{2,6} = 61,5 \approx 62$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi = 160 Mahasiswa
profesi

e = Tingkat kesalahan dalam penelitian =
10% = 0,1

Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan *software* pengolah data statistik. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan diagram. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan UPDM(B) No.36/KEPK/FGKUPDMB/IV/2022.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini didapatkan dari responden sebanyak 120 orang mahasiswa profesi di RSGM UPDM(B). Hasil yang diperoleh sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Mahasiswa Profesi

Usia	n	%
21	6	5
22	42	35
23	63	52,5
24	7	5,8
25	2	1,7
Total	120	100

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, mayoritas adalah 23 tahun sebanyak 63 orang (52,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Mahasiswa Profesi

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	25	20,8
Perempuan	95	79,2
Total	120	100

Tabel 2 menunjukkan hasil distribusi karakteristik dari responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, mayoritas adalah perempuan sebanyak 95 orang (79,2%).

Tabel 3. Kategori Pengetahuan Mahasiswa Profesi tentang Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di RSGM UPDM(B)

Kategori Pengetahuan	Jumlah Mahasiswa n (%)
Kurang (<56%)	6 (5%)
Cukup (56-75%)	23 (19,2%)
Baik (76-100%)	91 (75,8%)
Total	120 (100%)

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis distribusi frekuensi kategori pengetahuan mahasiswa profesi tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RSGM UPDM(B), dapat dilihat secara keseluruhan sejumlah 6 orang (5%) memiliki pengetahuan kurang, 23 orang (19,2%) memiliki pengetahuan cukup, dan 91 orang (75,8%) memiliki pengetahuan baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian ini, total responden yang ikut dalam penelitian berjumlah 120 orang yang merupakan mahasiswa profesi di RSGM UPDM(B). Hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi mahasiswa profesi di RSGM UPDM(B) berdasarkan usia yang berkisar 21-24 tahun, mayoritas responden berusia 23 tahun sejumlah 63 orang. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Hutaeruk pada tahun 2019, mengenai pengetahuan tentang kerahasiaan rekam medis, menunjukkan jumlah responden sebanyak 30 orang yang merupakan mahasiswa dinas di RS Santa Elisabeth Medan dan mayoritas usia responden adalah 20 tahun. Hal ini disebabkan oleh populasi yang berbeda pada penelitian tersebut yang melibatkan mahasiswa diploma Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKes).²

Hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi mahasiswa profesi di RSGM UPDM(B) berdasarkan jenis kelamin. Dapat diketahui responden mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 95 orang. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Antika IKM dkk pada tahun 2021, menunjukkan hasil penelitian mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Pada penelitian tersebut terdiri dari responden berjenis kelamin

perempuan sejumlah 48 orang dan laki-laki sejumlah 2 orang.¹²

Pernyataan pertama mengenai rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 118 orang (98,3%) dan hanya 2 orang (1,7%) yang menjawab dengan salah. Pernyataan ini sudah tepat dan selaras dengan penelitian Abidin dan Yunengsih pada tahun 2021 serta sesuai dengan UU Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 46 ayat (1) tentang Praktik Kedokteran, yang menyatakan rekam medis merupakan suatu berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Mayoritas mahasiswa profesi sudah memiliki pemahaman yang baik mengenai definisi rekam medis.^{13,14}

Pernyataan kedua mengenai setiap catatan rekam medis harus disertai nama dan tanda tangan oleh pemberi pelayanan kesehatan yaitu dokter beserta perawat yang ada. Pernyataan ini kurang tepat, dikarenakan yang berhak memberikan nama dan tanda tangan dalam rekam medis adalah tenaga medis baik dokter maupun dokter gigi yang secara langsung menangani pasien tersebut, bukan semua tenaga medis yang terdapat dalam sarana pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan salah sebanyak 81 orang (67,5%) dan hanya 39 orang (32,5%) yang menjawab dengan benar. Pernyataan ini merupakan pernyataan yang dibuat secara kurang tepat dan berbeda dengan penelitian Faslah dkk pada tahun 2021, menjelaskan bahwa setiap pencatatan berkas rekam medis harus diberikan nama, waktu dan tanda tangan dokter, atau dokter gigi atau tenaga kesehatan yang secara langsung memberikan pelayanan kepada pasien.¹⁵

Pernyataan ketiga mengenai rekam medis elektronik belum boleh dipergunakan di negara Indonesia, karena tidak terdapat dasar hukumnya. Pernyataan ini kurang tepat, dikarenakan rekam medis elektronik sudah boleh digunakan di Indonesia dan terdapat dasar hukumnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 92 orang (76,7%) dan terdapat 28 orang (23,3%) yang menjawab dengan salah. Pernyataan ini merupakan

pernyataan yang dibuat secara kurang tepat dan berbeda dengan penelitian Suraja pada tahun 2019, menjelaskan bahwa catatan atau rekaman medis pasien dapat dibuat secara manual ataupun elektronik sesuai keadaan dan teknologi informasi medis yang ada untuk memenuhi kebutuhan pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan penyembuhan pasien.¹⁶

Pernyataan keempat mengenai rekam medis seorang pasien merupakan rahasia sehingga dokter dan dokter gigi wajib menjaganya, kecuali pasien tersebut sudah meninggal dunia. Pernyataan ini kurang tepat, dikarenakan tenaga medis tetap harus menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis pasien walaupun sudah meninggal dunia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 82 orang (68,3%) dan terdapat 38 orang (31,7%) yang menjawab dengan salah. Pernyataan ini merupakan pernyataan yang dibuat secara kurang tepat dan berbeda dengan penelitian Heriani pada tahun 2020, menjelaskan bahwa dokter wajib melindungi data dan informasi penyakit pasien yang diobati atau dirawat oleh dokter sampai pasien meninggal, tidak boleh disebarkan tanpa persetujuan pasien.¹⁷ Berbeda juga dengan penelitian Hutaeruk dan Astuti pada tahun 2018, juga menjelaskan bahwa setiap dokter ataupun dokter gigi wajib menjaga kerahasiaan dari segala sesuatu yang diketahuinya mengenai kondisi pasien, bahkan setelah pasien tersebut sudah meninggal dunia.¹⁰

Pernyataan kelima mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis tetap dapat dibuka dengan perizinan dokter walaupun pasien tidak menyetujuinya. Pernyataan ini kurang tepat, dikarenakan keamanan dan kerahasiaan rekam medis dapat dibuka jika pasien tersebut juga menyetujuinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 105 orang (87,5%) dan terdapat 15 orang (12,5%) yang menjawab dengan salah. Pernyataan ini merupakan pernyataan yang dibuat secara kurang tepat dan berbeda dengan penelitian Hutaeruk dan Astuti pada tahun 2018, menjelaskan bahwa informasi dari rekam medis mengenai identitas pasien, diagnosis, riwayat penyakit, pemeriksaan dan pengobatan dapat dibuka jika

terdapat permintaan dan/atau persetujuan pasien, permintaan dan/atau persetujuan pasien. Tanpa terdapatnya izin tertulis yang diberikan oleh pasien, maka dokter atau dokter gigi tidak berhak memberikan penjelasan mengenai isi rekam medis kepada publik umum.¹⁰ Berbeda juga dengan penelitian Ardika pada tahun 2012, juga menjelaskan bahwa rahasia kedokteran yakni rekam medis dapat dibuka apabila bertujuan untuk kepentingan pasien, permintaan atau persetujuan pasien, memenuhi permintaan aparat penegak hukum, atau berdasarkan kepentingan perundang-undangan.¹⁸

Pernyataan keenam mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis dapat diberikan kepada pihak ketiga yaitu pihak asuransi dengan persetujuan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 111 orang (92,5%) dan hanya terdapat 9 orang (7,5%) yang menjawab dengan salah. Pernyataan ini sudah tepat dan selaras dengan penelitian Hutaeruk pada tahun 2019, menjelaskan bahwa pasien yang menggunakan pembayaran dengan asuransi maka rekam medis dapat diakses oleh pihak asuransi selain pasien dan wali pasien. Hal tersebut berkaitan dengan rekam medis berisi informasi yang berhubungan dengan sistem pembayaran dengan pihak asuransi.² Menurut Susanto dan Sugiharto pada tahun 2017, menjelaskan apabila terdapat pihak ketiga (pihak asuransi) yang meminta data-data pasien kepada rumah sakit atau dokternya, maka hal ini boleh diberikan dengan adanya surat persetujuan tertulis dari pasien.¹⁹

Pernyataan ketujuh mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis dapat dibuka apabila dibutuhkan oleh aparat penegak hukum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 118 orang (98,3%) dan hanya terdapat 2 orang (1,7%) yang menjawab dengan salah. Pernyataan ini sudah tepat dan selaras dengan penelitian Ardika pada tahun 2012, menjelaskan bahwa keamanan dan kerahasia kedokteran yakni rekam medis dapat dibuka apabila bertujuan untuk kepentingan pasien, permintaan atau persetujuan pasien, memenuhi

permintaan aparat penegak hukum, atau berdasarkan kepentingan perundang-undangan.¹⁸

Pernyataan kedelapan mengenai rekam medis diperbolehkan menjadi bahan *research* namun harus dengan merahasiakan identitas pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 115 orang (95,8%) dan hanya terdapat 5 orang (4,2%) yang menjawab dengan salah. Pernyataan ini sudah tepat dan selaras dengan penelitian Hutaeruk dan Astuti pada tahun 2018, menjelaskan bahwa informasi rekam medis dapat digunakan untuk kepentingan *research* (penelitian), edukasi atau pendidikan, dan audit medis, namun tanpa menyebutkan identitas pasien.¹⁰

Pernyataan kesembilan mengenai menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis hanya merupakan tanggung jawab dari dokter pemeriksa pasien tersebut saja. Pernyataan ini kurang tepat, dikarenakan menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis merupakan tanggung jawab tenaga kesehatan, pengelola rekam medis, dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 101 orang (84,2%) dan hanya terdapat 19 orang (15,8%) yang menjawab dengan salah. Pernyataan ini merupakan pernyataan yang dibuat secara kurang tepat dan berbeda dengan penelitian Hutaeruk dan Astuti pada tahun 2018, serta menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 269 Tahun 2008, menjelaskan bahwa dokumen rekam medis harus dijaga baik keamanan maupun kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.¹⁰ Penelitian Wijastuti pada tahun 2014, menjelaskan bahwa menjaga keamanan rekam medis perlu adanya ketentuan dalam peminjaman, dengan tujuan dapat mengetahui keberadaan dokumen tersebut, siapa orang peminjamnya, dan harus diketahui kepentingan dalam peminjaman dokumen tersebut, serta harus memperhatikan aspek hukumnya. Keamanan rekam medis perlu dijaga dengan terdapatnya tempat atau alat yang digunakan untuk meletakkan, dan menyimpan dokumen rekam medis secara aman.¹¹

Pernyataan kesepuluh mengenai kepemilikan berkas rekam medis adalah milik rumah sakit, namun isinya adalah milik pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 117

orang (97,5%) dan hanya terdapat 3 orang (2,5%) yang menjawab dengan salah. Pernyataan ini sudah tepat dan selaras dengan penelitian Sitanggang pada tahun 2017, dan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No.269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, menjelaskan kepemilikan rekam medis yaitu berkas rekam medis adalah milik sarana pelayanan kesehatan dan isi dari rekam medis adalah milik pasien.²⁰ Penelitian Heriani pada tahun 2020, juga menjelaskan bahwa informasi penyakit pasien yang terdapat dalam isi rekam medik merupakan milik pasien, maka pelepasan hak pasien dalam rekam medik harus dengan persetujuan pasien, hak pasien yang dimaksud adalah pasien mendapatkan privasi mengenai penyakit yang dideritanya termasuk data-data medisnya, yang tercantum dalam Undang-undang No 44 Tahun 2009 mengenai Rumah Sakit.¹⁷

Menurut Masturoh pada tahun 2018, pengetahuan seseorang dapat dikategorikan menjadi 3 tingkatan kategori, yaitu baik dengan nilai 76-100%, cukup 56-75%, dan kurang <56%.⁷ Hasil penelitian mengenai kategori pengetahuan mahasiswa tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RSGM UPDM(B) secara keseluruhan, menunjukkan hasil mayoritas memiliki pengetahuan yang baik, hal ini dapat terlihat berdasarkan rata-rata mahasiswa menjawab kuesioner dengan benar, diantaranya 91 orang (75,8%) memiliki pengetahuan baik, 23 orang (19,2%) memiliki pengetahuan cukup, dan 6 orang (5%) memiliki pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini masih menunjukkan terdapat mahasiswa profesi yang berpengetahuan cukup dan kurang, hal ini dapat dikarenakan mahasiswa profesi tersebut kurang teliti dan terkecoh dalam membaca pernyataan kuesioner, sehingga menjawabnya dengan salah. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Melati pada tahun 2016, menunjukkan hasil mayoritas responden memiliki pengetahuan baik, diantaranya sejumlah 10 orang memiliki pengetahuan baik, 6 orang memiliki pengetahuan cukup, dan tidak terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang. Menurut penelitiannya pengetahuan yang baik mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis dapat meningkatkan kualitas baiknya suatu sarana pelayanan kesehatan tersebut.²¹

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Hutaeruk pada tahun 2019, menunjukkan hasil mayoritas mahasiswa memiliki pengetahuan

cukup, diantaranya sejumlah 7 orang memiliki pengetahuan baik, 20 orang memiliki pengetahuan cukup, dan 3 orang memiliki pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini mayoritas mahasiswa berpengetahuan cukup karena masih terdapat mahasiswa yang kurang paham mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis khususnya yang menyatakan bahwa isi rekam medis dapat diberitahukan kepada siapa pun yang bertanya tentang kondisi pasien. Hal ini mengakibatkan informasi yang terdapat pada rekam medis mengenai kondisi pasien tersebut dapat diketahui oleh orang lain yang tidak berwenang dan hal tersebut tidak sesuai dengan standar keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis.²

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Antika IKM dkk pada tahun 2021, menunjukkan hasil mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang, diantaranya sejumlah 19 orang memiliki pengetahuan baik dan 31 orang memiliki pengetahuan kurang. Mayoritas berpengetahuan kurang karena masih banyak tenaga kesehatan yang kurang memahami dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kesehatan yang kurang baik dapat mengakibatkan mutu pelayanan dan kinerja instansi kurang baik, karena secara umum dipahami bahwa tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan mutu pelayanan dari tenaga kesehatan dan selanjutnya berimbas pula pada kinerja instansi.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian yang telah dilakukan terhadap mahasiswa profesi, dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis adalah baik. Hal ini dapat dikarenakan mahasiswa sudah memiliki pengetahuan yang didapat dari teori perkuliahan dan *skill labs* pada masa perkuliahan program akademik (preklinik).

Penelitian ini hanya sebatas menghasilkan gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa profesi tersebut saja, maka dari itu diperlukannya penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan hubungan maupun perbedaan dalam tingkat pengetahuan mahasiswa

profesi tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Triyanti E, Weningsih IR. *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Manajemen Informasi Kesehatan III*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018;4,6,7,11-14.
2. Hutaeruk AM. Pengetahuan Mahasiswa Tentang Kerahasiaan Rekam Medis Di Rs Santa Elisabeth Medan. *Elisabeth Health Jurnal*. 2019;4(1):1-5.
3. Amima M, Rosita A, Rumpiati. Tinjauan Pengetahuan Petugas Pendaftaran Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan RSU Muhammadiyah Ponorogo. *Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*. 2019;9(2):131-137.
4. Rachmawati WC. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media; 2019:16.
5. Rusmini. Dasar dan Jenis Ilmu Pengetahuan. *Edu-Bio*. 2014;5(1):79-84.
6. Dewanti PA, Nurjayanti W, Rosita A. Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Aspek-Aspek Rekam Medis Dengan Pengisian Lembar Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap di Bangsal Yordan RS Griya Waluya Ponorogo. *Global Health Science*. 2018;3(4):294-300.
7. Masturoh I, Anggita N. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018;4-6,52,128-129,169,176-179.
8. Prasasti TI, Santoso DB. Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di Rsud Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *JKESVO (Jurnal Kesehatan Vokasional)*. 2017;2(1):135-139.
9. Fauzi MR, Fauzia RM, Setiatin S. Kerahasiaan dan Keamanan Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2021;1(9):1161-1169.
10. Hutaeruk PM, Astuti WT. Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam

- Medis di Ruang Filling Rumah Sakit Khusus (RSK) Paru Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*. 2018;3(2):510-518.
11. Wijiastuti N. Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling Rawat Inap RSUD Sunan Kalijaga Demak Tahun 2014. [Tesis]. Demak: Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro; 2014:1-6.
 12. Antika IKM, Sawitri AAS, Ani LS. Gambaran tingkat pengetahuan tenaga kesehatan terhadap penerapan rekam medis berbasis family folder di Puskesmas Denpasar Barat I dan Puskesmas Denpasar Barat II periode tahun 2020. *Intisari Sains Medis*. 2021;12(1):256-261.
 13. Abidin Z, Yunengsih Y. Pengaruh Pelepasan Informasi Rekam Medis dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit FMC Bogor. *Journal of Innovation Research and Knowledge*. 2021;1(5):705-712.
 14. Komaini AG., Sarwo B, Suhandi IG. Aspek Hukum Pemberian Rekam Medis Guna Klaim Pembayaran Jaminan Pelayanan Kesehatan Peserta Multiguna Bagi Rumah Sakit Di Kota Tangerang. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*. 2017;3(2):150-161.
 15. Faslah RK, Rusmana T, Hidayati M. Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Pasien Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2021;1(12):1647-1654.
 16. Suraja Y. Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Administrasi dan Kesekretarian*. 2019;4(1):62-71.
 17. Heriani I. Confidentiality Rights of Medical Recording In Review Of Consumer Protection Aspects. *De Jure Critical Laws Journal*. 2020;1(1):99-107.
 18. Ardika RG. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan Di Bangsal Penyakit Dalam Rsup Dr. Kariadi Semarang Periode 1-31 Januari 2012. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 2012;1(1):1-12.
 19. Susanto E, Sugiharto. *Manajemen Informasi Kesehatan IV: Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017;44,47,63-64,69,116,122.
 20. Sitanggang T. Aspek Hubungan Kepemilikan Rekam Medis Dihubungkan Dengan Perlindungan Hak Pasien. *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora*. 2017;2(1):198-211.
 21. Melati M. Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis tentang Kerahasiaan, Keamanan dan Prosedur Peminjaman Dokumen Rekam Medis Di RSUD Kota Salatiga. [Tesis]. Semarang: Prodi DIII Poltekkes Kemenkes Semarang, 2016:63-64.